

## Perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2016 terhadap SADARI sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

Arianto Salim<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

\*korespondensi email: ernawati@fk.untar.ac.id

### ABSTRAK

Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Jenis kanker yang paling sering ditemui pada wanita adalah kanker payudara. Kanker ini dapat disebabkan oleh bermacam-macam faktor, contohnya adalah penggunaan alkohol, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Dengan melakukan SADARI, kelainan pada payudara dapat dideteksi secara dini, sehingga peluang untuk sembuh lebih besar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswi FK UNTAR angkatan 2016 terhadap SADARI. Jenis penelitian ini adalah analitik eksperimental dengan cara *quasi-experimental*. Setelah dilakukan *pre-test*, dilakukan penyuluhan dan selang beberapa hari dilakukan *post-test*. Hasil yang didapat adalah terdapat perubahan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku setelah diberikan penyuluhan. Hasil analisa *McNemar* pada pengetahuan responden, terdapat 28 mahasiswi (36,4%) yang berubah menjadi pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan ( $p < 0.001$ ). Sikap responden yang berubah menjadi baik setelah diberikan penyuluhan berjumlah 23 mahasiswi (29,9%) dengan  $p = 0.002$ . Mahasiswi yang perilakunya berubah dari tidak melakukan menjadi melakukan SADARI berjumlah 10 mahasiswi (13%) dengan  $p = 0.629$ . Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah penyuluhan sangat berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswi terhadap SADARI, tetapi untuk merubah perilaku dibutuhkan kemauan dari masing-masing mahasiswi untuk menjaga kesehatannya. Maka dari itu, mahasiswi perlu dimotivasi agar mau melakukan SADARI.

**Kata kunci:** SADARI, pengetahuan, sikap, perilaku, penyuluhan

### PENDAHULUAN

Tahun 2012, kematian karena kanker payudara pada wanita di dunia sebesar 15%.<sup>1</sup> Tingkat kematian pada benua Amerika sebesar 14,9%, pada benua Eropa sebesar 16,8%, pada benua Afrika sebesar 19,6% dan benua Asia sebesar 12,8%. *World Health Organization* pada tahun 2012 menyatakan tingkat kematian kanker pada daerah Asia Tenggara mencapai 19,8%.<sup>2</sup> Pada tahun 2014, kematian karena kanker payudara di Kamboja mencapai 10,3%, pada negara

Laos mencapai 10,6%, di Myanmar mencapai 11,8% dan pada Indonesia kematian karena kanker payudara mencapai 21,4%.<sup>3</sup> Kematian penderita kanker payudara di RS Dharmais mencapai 36,31%.<sup>4</sup>

Berdasarkan *Indonesian Journal of Cancer*, pada tahun 2003 sampai 2007 kematian akibat kanker payudara yang teregistrasi di rumah sakit payudara dapat diturunkan. Kanker payudara dapat dideteksi dini dengan cara melakukan periksa payudara sendiri (SADARI) setiap

bulan. Sosialisasi tentang SADARI sangat dibutuhkan agar tingkat morbiditas dan tingkat mortalitas dapat diturunkan.

Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswi FK UNTAR angkatan 2016. Walaupun risiko terjadinya kanker payudara baru meningkat setelah usia 30 tahun, tetapi SADARI penting dilakukan sejak remaja agar seorang perempuan dapat mengenali bentuk normal payudaranya sehingga jika ada kelainan dapat langsung diperiksa ke dokter.<sup>5</sup> Selain itu, sebagai calon dokter primer kita juga harus mempunyai pengetahuan mengenai hal ini sebelum melakukan penyuluhan pada masyarakat luas.

Untuk mengetahui berapa banyak mahasiswi angkatan 2016 yang telah mengetahui dan mempraktikkan SADARI, *mini survey* dilakukan terhadap 30 mahasiswi yang telah dipilih secara acak. Berdasarkan *mini survey* tersebut, 17 mahasiswi (56.7%) masih mempunyai pengetahuan yang buruk dan 13 mahasiswi (43.3%) mempunyai pengetahuan yang baik. Secara keseluruhan, sikap mahasiswi terhadap SADARI sudah baik sehingga nilai rata-rata yang didapatkan dari *mini survey* adalah 76%. Dari rata-rata tersebut, terdapat 20 mahasiswi (66.7%) yang termasuk mempunyai sikap yang buruk dan 10 mahasiswi (33.3%) yang termasuk

mempunyai sikap yang baik. Sedangkan untuk perilaku, 12 mahasiswi (40%) belum mempraktikkan SADARI dan 18 mahasiswi (60%) sudah mempraktikkan SADARI tetapi tidak setiap bulan. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penelitian tentang pengaruh penyuluhan terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswi terhadap SADARI.

## METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan untuk penelitian ini adalah analitik eksperimental. Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dengan menggunakan responden mahasiswi angkatan 2016. Penelitian ini dilakukan dari awal Februari 2017 sampai akhir Mei 2017. Responden yang digunakan berjumlah 77 orang dan pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan terbagi menjadi tiga bagian, yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku. Untuk kuesioner pengetahuan, terdapat 12 butir soal. Kuesioner sikap terdiri dari 10 butir soal dan digunakan skala Likert. Pada kuesioner perilaku, model pertanyaan yang digunakan adalah isian dan pilihan ganda. Data yang terkumpul akan dianalisis secara statistik meng-

gunakan SPSS dengan uji statistik *McNemar*.

## HASIL PENELITIAN

Usia responden yang mengikuti penelitian ini mempunyai rentang dari usia 15 tahun sampai 20 tahun (Tabel 1). Pada tabel 2, terlampir hasil dari *pre-test* dan *post-test* penyuluhan SADARI. Pada variabel pengetahuan, 50.6% (39 mahasiswi) tergolong mempunyai pengetahuan baik. Mahasiswi yang mempunyai sikap baik terhadap SADARI sebanyak 29 mahasiswi (37.7%), sedangkan perilaku responden yang tergolong baik mencapai 51.9% (40 mahasiswi). Setelah diberikan penyuluhan, responden yang tergolong mempunyai pengetahuan baik meningkat dan mencapai 83.1% (64 mahasiswi), sikap baik meningkat mencapai 59.7% (46 mahasiswi), perilaku responden yang tergolong baik mencapai 55.8% (43 mahasiswi).

**Tabel 1. Karakteristik responden**

	Frekuensi	Persentase
<b>Umur</b>		
• 15 tahun	1	1.3
• 17 tahun	4	5.2
• 18 tahun	49	63.6
• 19 tahun	22	28.6
• 20 tahun	1	1.3
<b>Agama</b>		
• Buddha	13	16.9
• Islam	25	32.5
• Katolik	14	18.2
• Kristen	25	32.5

**Tabel 2. Hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI**

	Pre-test	Post-test
<b>Pengetahuan</b>		
• Buruk	38 (49.4%)	13 (16.9%)
• Baik	39 (50.6%)	64 (83.1%)
<b>Sikap</b>		
• Buruk	48 (62.3%)	31 (40.3%)
• Baik	29 (37.7%)	46 (40.3%)
<b>Perilaku</b>		
• Buruk	37 (48.1%)	34 (44.2%)
• Baik	40 (51.9%)	43 (55.8%)

Pada tabel 3, terlampir hasil dari analisis pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Responden yang mempunyai pengetahuan buruk sebelum diberikan penyuluhan mempunyai pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan berjumlah 28 orang (36.4%). Pada hasil uji *McNemar*, *significancy* menunjukkan angka  $<0.001$ , maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima.

**Tabel 3. Hasil tabel silang dari *Pre-test* dan *Post-test* pengetahuan**

			Posttest		Total
			Buruk	Baik	
<i>Pretest</i>	Buruk	Count	10 (13.0%)	28 (36.4%)	38 (49.4%)
	Baik	Count	3 (3.9%)	36 (46.8%)	39 (50.6%)
Total		Count	13 (16.9%)	64 (83.1%)	77 (100.0%)
Hasil <i>McNemar</i>			$p < 0.001$		

Tabel 4 melampirkan hasil dari Analisa data sikap mahasiswi seblum dan sesudah diberikan penyuluhan. Responden yang tergolong mempunyai sikap buruk sebelum penyuluhan dan mempunyai sikap baik setelah penyuluhan berjumlah

23 mahasiswi (29.9%). Pada hasil uji *McNemar*, *significancy* menunjukkan angka 0.002, maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima.

**Tabel 4. Hasil tabel silang dari *Pre-test* dan *Post-test* sikap**

		Posttest		Total	
		Buruk	Baik		
<i>Pretest</i>	Buruk	Count	25 (32.5%)	23 (29.9%)	48 (62.3%)
	Baik	Count	6 (7.8%)	23 (29.9%)	29 (37.7%)
Total		Count	31 (40.3%)	46 (59.7%)	77(100.0%)
Hasil <i>McNemar</i>		p = 0.002			

Tabel 5 melampirkan hasil analisa dari perilaku mahasiswi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. yang mempunyai perilaku buruk sebelum diberikan penyuluhan tetapi setelah diberikan penyuluhan, perilaku mahasiswi berubah sehingga tergolong mempunyai perilaku baik berjumlah 10 orang (13%). Pada hasil uji *McNemar*, *significancy* menunjukkan angka 0.629, maka hipotesis nol diterima dan hipotesis alternatif ditolak.

**Tabel 5. Hasil tabel silang dari *Pre-test* dan *Post-test* perilaku**

		Posttest		Total	
		Buruk	Baik		
<i>Pretest</i>	Buruk	Count	27 (35.1%)	10 (13.0%)	37 (48.1%)
	Baik	Count	7 (9.1%)	33 (42.9%)	40 (51.9%)
Total		Count	34 (44.2%)	43 (55.8%)	77(100.0%)
Hasil <i>McNemar</i>		p = 0.629			

## PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisis data dengan uji analisis *McNemar*, pada variabel pengetahuan mahasiswi terhadap SADARI, terdapat peningkatan yang signifikan terhadap kategori baik setelah diberikan penyuluhan. Sebelum penyuluhan, yang tergolong mempunyai pengetahuan baik sebesar 50.6% (39 mahasiswi). Setelah diberikan penyuluhan, meningkat menjadi 83.1% (64 mahasiswi). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Haghghi F, *et al.* sebelum diberikan penyuluhan, perempuan dengan kategori pengetahuan baik mencapai 27% (24 perempuan), setelah diberikan edukasi pengetahuan perempuan tersebut meningkat secara drastis dan mencapai 67.4% (60 perempuan).<sup>6</sup> Hal yang sama juga disebut oleh Moussa dalam artikelnya yang berjudul *Effect of Breast Self-Examination Education Program on Knowledge, Attitude, and Practice of Nursing Student*, seperempat pelajar mempunyai pengetahuan yang cukup memuaskan, tetapi masih mempunyai kesadaran yang rendah terhadap kesehatan. Setelah dilakukan program edukasi, tingkat pengetahuan pelajar meningkat secara drastis.<sup>7</sup>

Pada hasil *pretest* sikap menunjukkan bahwa 37.7% (29 mahasiswi)

mempunyai sikap yang baik dan setelah dilakukan penyuluhan, yang tergolong sikap baik meningkat mencapai 59.7% (46 mahasiswi). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Haghghi F, *et al.*, perempuan yang masuk dalam kategori sikap baik sebelum diedukasi sebesar 56.2% (50 perempuan), setelah diberikan edukasi meningkat secara signifikan mencapai 79.8% (71 perempuan).<sup>6</sup> Hal yang sama juga terjadi pada penelitian Moussa, sekitar dua per tiga pelajar tersebut mempunyai sikap yang baik dan terjadi peningkatan setelah diberikan edukasi.<sup>7</sup> Pada hasil analisa *McNemar*, jumlah mahasiswi yang melakukan perubahan perilaku hanya 10 orang saja (13%). Hal ini berlawanan dengan hasil penelitian oleh Haghghi F, *et al.* dan Moussa. Pada penelitian yang dilakukan Haghghi F, *et al.*, perubahan pada perilaku setelah dilakukan edukasi sebanyak 28.1% (25 perempuan). Perubahan yang banyak ini dapat disebabkan karena edukasi yang diberikan selama 90 menit dan *posttest* diberikan dua bulan setelah intervensi.<sup>6</sup> Pada penelitian Moussa, terjadi perubahan perilaku pada responden secara signifikan setelah diberikan edukasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini juga dapat disebabkan karena perbedaan waktu yang digunakan dalam memberi edukasi pada responden.<sup>7</sup> Hasil

pada penelitian ini juga sesuai dengan teori yang telah dicetuskan oleh Laurence Green dan Snehandu B. Kar. Pada teori Laurence Green, perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.<sup>8</sup> Faktor predisposisi yang dapat berupa pengetahuan telah terpenuhi dengan dilakukannya penyuluhan, hal itu juga mempengaruhi sikap responden terhadap SADARI. Faktor pendukung yang terwujud sebagai sarana dan prasarana untuk melakukan SADARI juga sudah tersedia pada masing-masing responden, yaitu ruang pribadi untuk melakukan SADARI. Selain itu, saya sebagai peneliti telah memotivasi mahasiswi untuk melakukan SADARI, sehingga faktor pendorong juga telah terpenuhi. Pada teori Snehandu B. Kar, perilaku juga dipengaruhi oleh niat seseorang untuk menjaga kesehatannya dan otonomi pribadi untuk bertindak. Teori ini menunjukkan bahwa selain perubahan pada pengetahuan dan sikap, agar terjadi perubahan perilaku juga dibutuhkan kemauan dari diri sendiri.<sup>8</sup>

## KESIMPULAN

Untuk variable pengetahuan dan sikap, terdapat peningkatan yang signifikan terhadap kategori baik setelah diberikan penyuluhan, sedangkan pada variable

perilaku tidak memiliki perubahan bermakna meskipun telah diberikan penyuluhan.

## SARAN

Untuk responden, sebaiknya selalu melakukan SADARI secara rutin. Untuk peneliti lain, sebaiknya penyuluhan dilakukan lebih dari satu kali dan dilakukan sesering mungkin agar responden lebih termotivasi, kemudian waktu pengambilan data *post-test* dilakukan lebih lama agar dapat menguji keteraturan SADARI. Kemudian institusi sebaiknya membantu memotivasi para remaja untuk SADARI melalui poster kesehatan yang ditempel di institusi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Cancer. [Online].; 2015 [cited 2016 Juni 28. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>.
2. WHO. Breast cancer: prevention and control. [Online]. [cited 2016 Juni 28. Available from: <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index2.html>.
3. Sutter Health California Pacific Medical Center. Breast cancer risk factors & prevention. [Online].; 2014 [cited 2016 Juni 28. Available from: <http://www.cpmc.org/services/cancer/breast/cancer-breast-risk-factors.html>.
4. World Cancer Research Fund International. Cancer facts & figures worldwide data. [Online]. 2015 [cited 2016 Juni 28. Available from: <http://www.wcrf.org/int/cancer-factsfigures/worldwide-data>.
5. World Cancer Research Fund International. Breast cancer statistics. [Online].; 2015 [cited 2016 Desember 26. Available from: <http://www.wcrf.org/int/cancer-facts-cancer-statistics>.
6. Haghighi F, Hoseini SM, Eshaghi S, Naseh G, Tavakoli MR. The effects of education on breast self-examination knowledge, attitude, and practice among the female employees of Birjand University. *Mod Care Journal*. 2015 Januari; XII(1).
7. Moussa MMM. Effect of Breast Self-Examination Education Program on Knowledge, Attitude and Practice of Nursing Students. *International Journal of Research Studies in Biosciences*. 2014 Juli; II(6).
8. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku Jakarta: Pt. Rineka Cipta; 2007.